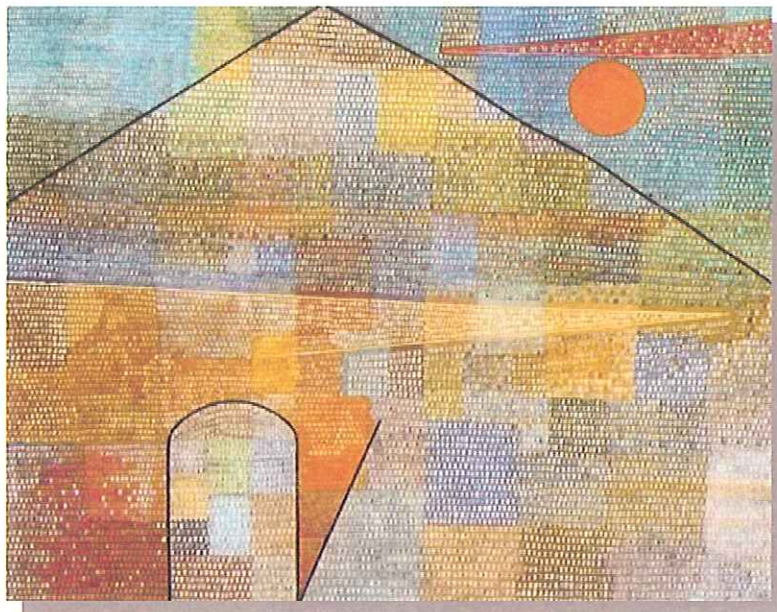


健康と温泉セミナー湯河原

高齢者にやさしい街づくり-医療・介護と癒しの温泉活用



P. Klee

日時 平成18年11月8日

会場 ウェルシティ湯河原(湯河原厚生年金会館)

主催 NPO法人健康と温泉フォーラム

後援 財団法人厚生年金事業振興団/湯河原町/社団法人湯河原温泉観光協会



ごあいさつ/2

講演—1「温泉と介護予防」/5

講演—2「老年期認知症と温泉療法」/9

講演—3「介護保険における温泉適用の可能性」/10

講演—4「湯河原の温泉活用ネットワークの研究」/11

パネルディスカッション「高齢者にやさしい街づくり

医療・介護と癒しの温泉活用」/13

資料

講演—1 資料

「老年期認知症と温泉療法」

講演—2 資料

「コミュニティを牽引する和光市の介護保険事業計画
—保険者の公的責任(和光市長寿あんしんプランを
中心に)

講演—3 資料

「湯河原の温泉活用ネットワークの研究」



2006年11月8日(水)

1300 開会挨拶

白倉卓夫/NPO法人健康と温泉フォーラム会長

米岡幸男/湯河原町長

馬杉則彦/湯河原厚生年金病院院長

1315 講演—1

「温泉と介護予防」

延永正/九州大学名誉教授/日本温泉療法医学会会長

1355 講演—2

「老年期認知症と温泉療法」

出口晃/医療法人社団主体会小山田記念病院医師

1435 講演—3

「介護保険における温泉適用の可能性」

東内京一/和光市役所保健福祉部長寿あんしん課介
護福祉担当

1515 休憩

1525 講演—4

「湯河原の温泉活用ネットワークの研究」

大和田瑞乃/東京大学大学院工学系研究科

1630 パネルディスカッション

「高齢者にやさしい街づくり—医療・介護と癒しの温泉
活用」

1750 終了

1800 交流レセプション

1930 終了



ごあいさつ



白倉 卓夫(しらくらたくお)

NPO法人健康と温泉フォーラム会長

群馬大学大学院修了後、旧西独ゲッチンゲン大学、ベルリン自由大学に留学。群馬大学教授、群馬大学草津分院長をへて、現在、東京都多摩北部医療センター名誉顧問、群馬大学名誉教授。日本温泉気候物理医学会会長(平成6年)を歴任。温泉関連の一般向け監著書に「医者がすすめる驚異の温泉」(小学館文庫)、「からだと心に効く入浴健康術」(同文書院)、「草津温泉」(草津町温泉研究会)など。

今、わが国では高齢社会を迎えて種々の分野で困難な問題に直面しております。医療、福祉関連分野でも国、地方を問わず種々の課題をかかえ、関連する行政や現場ではそのための種々の取り組みが盛んに行われております。そのような状況下にあって、いま健康促進、疾病予防のための温泉保養、薬物療法の代替療法としての温泉療養が改めて注目され、そこに主眼をおいた温泉利用、温泉保養地形成に関心が集まっています。

このたび、(財)厚生年金事業振興団、湯河原町、湯河原温泉観光協会のご後援をえ

て、ここ湯河原温泉地で“医療・介護と癒しの温泉活用”と題したセミナーを開催する運びとなりました。今回のセミナーでは今、医学的にも社会的にも大きな問題となっている老年期認知症に温泉療養がいかにして有効な治療手段となりうるか、温泉療養が要介護高齢者を減少させうるか、といった温泉療養を医学的立場から検討した成績を先ず多くの方に知っていただき、そのうえでこれらの温泉利用を実りあるものにするためには地域社会のハード、ソフト両面でどのような取り組みが必要か、といったことをテーマに参加者全員で考えていこうと企画されました。

今回のセミナーの内容は広く世に公開され、その成果が広く社会に還元され、活用されるよう主催者として考えております。皆様のご協力を心よりお願い申し上げます。

終わりに、本セミナー開催に当たり(財)厚生年金事業振興団、湯河原町、(社)湯河原温泉観光協会の関係各位には大変お世話になりました。厚く御礼申し上げます。また明日予定の湯河原町内施設見学では湯河原厚生年金病院、湯河原厚生年金保養ホーム、湯河原町旅館の皆様には種々ご支援、ご協力を賜りました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。



ごあいさつ



米岡幸男(よねおかゆきお)

湯河原町長

昭和12年生まれ。明治大学農学部卒業
湯河原町議会議員、同議長を経て平成7年湯
河原町長就任。現在3期目。神奈川県町村会
長。

“四季彩のまち・さがみの小京都 湯河原”へ
ようこそ

本日、「高齢者にやさしい街づくりー医療・
介護と癒しの温泉活用」をテーマに、「健康と
温泉フォーラム」が、“四季彩のまち・さがみの
小京都 ゆがわら”におきまして、盛大に開催
されますことをお祝い申し上げますとともに心
から歓迎申し上げます。私たちのまち湯河原

あしがり とひ かふち
は、「足 柄 の土肥の河 内に出づる湯の世
にもたよらに予ろが言はなくに」と、ただ一首、
温泉の湧き出る様が万葉集に詠まれたほど、
遠く古くより湯治場として栄えてまいりました。
明治、大正、昭和の時代には、さまざまな文
人、墨客の隠れ湯、憩いの場として愛されてき
ました。その先人のひとり、明治時代に活躍し
た噺家、初代三遊亭円朝は往時の湯河原温
泉を「諸病に効き目がある。」と人情噺に織り
交ぜて紹介しております。

昔から温泉に対する想いは、「健康や癒し」
に深いかかわりがあったように思います。一

頃「楽しみ」や「憩い」のためのものという時期
もありましたが、原点に立ち返るという想いか
ら「健康や癒し」を求めて、来湯される方が
増えてきているように思われます。

「温泉」を生かした足湯施設「独歩の湯」が
相変わらずの人気を堅持していることや「健
康」に関係する事業が好調のようございま
すが、町全体を「健康」というキーワードでく
くり、このようなお客様のために、湯河原温泉の
持つ効能や効果を十分に味わっていただける
ような長期滞在型のプランを提供できるよう
「観光」「商工」「農業」がスクラムを組み、施策
を展開して参りたいと思います。

県下でも高齢化率がトップクラスにある本
町では、恵まれた資源「温泉」を身近に利用し
ていただけるように「高齢者温泉施設入浴助
成制度」等を展開しておりますが、今後は、限
られた施設だけへの温泉供給しかできない現
条例を見直し、「癒し」の時代にふさわしく、一
般家庭や福祉、医療面で広く活用するための
方策を講じてまいりたいと考えております。

温泉の本質について、あらゆる角度から調
査研究を続けている「NPO 法人健康と温泉フ
ォーラム」の長きにわたる地道な活動は、温泉
まち
街を勇気づけていただけた大変意義深いこ

まち
と感謝と敬意を表するとともに、温泉 街 再
生のための新たなご提言をいただけたら幸い
であります。

最後になりましたが、2日間にわたる「健康
と温泉フォーラム」の開催に当たり、ご尽力い
ただきました関係者をはじめ、ご列席の皆様
方のご健勝とご活躍を祈念申し上げまして、
歓迎のごあいさつといたします。

ごあいさつ



馬杉則彦(ばすぎのりひこ)
湯河原厚生年金病院院長

1939 年、東京生まれ。1965 年、東京大学医学部卒、脳神経外科専攻。1991 年、横浜労災病院副院長。2003 年、日本医療福祉設備協会会長。2004 年、湯河原厚生年金病院院長。

湯河原によこそ

湯河原温泉が万葉の昔からある古い湯治場とすれば、湯河原厚生年金病院も戦後まもなくの昭和21年2月に設立されましたので、かなり古い病院であります。爾来60年余り湯河原温泉と共に歩んでまいりました。私は2年前に当院に赴任してまいりました。元来は脳外科の医者ですので、脳卒中の後遺症としての片麻痺のリハビリテーションには興味を持っておりました。私が医師になりました40年ほど前は、リハビリテーションに対する温泉の役割が多く、学生実習で「鹿教湯温泉」「鳴子温泉」のリハビリテーション施設を見学に行ったことを良く覚えております。湯河原厚生年金病院は元来「整形外科・リウマチ」に対する医療を中心としていましたが、現在では脳卒中を対

象とする「回復期リハビリテーション」に力を入れています。しかし、現在当院では折角温泉を引きながら、リハビリテーションに利用しているのは限られた治療だけです患者さん用に浴室が設置され、ある程度の利用者はあるようですが、とても当院の「目玉」とはいえません。現在の医療は全て「エビデンスに基づく」というのが根源になっています。リハビリテーションに対しても温泉の効用が「エビデンス」を示さないと、健康保険でも認められません。日本人の「温泉好き」は世界ナンバー1。これを医学に応用できないことはないと思います。今回のフォーラムを通じて、我々医療が「温泉」を利用することによって、リハビリテーションのみならず、いろいろな生活習慣病の治療あるいは予防に資することの「取っ掛かり」でも示唆いただけることを切に希望いたします。



湯河原厚生年金病院全景

講演—1

温泉と介護予防



延永正(のぶながまさし)

九州大学名誉教授

日本温泉療法医学会会長

昭和30年 九州大学医学部卒業、九州大学温泉治療学研究所内科教授、九州大学生体防御医学研究所臨床免疫学部門教授 平成6年 定年退官

日本リウマチ財団監事、日本温泉療法医学会会長

専門領域 臨床リウマチ学、温泉治療学

学会関係 日本内科学会功労会員、日本リウマチ学会、日本温泉気候物理医学会、日本炎症学会の名誉会員

温泉と介護予防

1. はじめに

我が国では少子高齢化が急速に進行したために高齢者にかかる医療費が急騰して国の財政を圧迫し、大きな社会問題となり、早急な対策が求められている。

一方我が国は世界一の温泉国であり、国中にあまねく温泉が分布している極めて恵まれた環境にある。しかも温泉は糖尿病、高血圧、高脂血症、肥満、動脈硬化などの生活習慣病

や腰痛症、変形性関節症などの老人病に対して有用であることが多くの研究によって確かめられており(1-4)、実際にもこれらの疾病に汎用されている。しかし温泉療養が医療保険や介護保険に採用されていないせいもあって温泉を十分利用しきれていないとも言えないのが現状である。これには温泉効果の明確なエビデンスがないということも関係しているであろうから、少なくとも介護予防の観点からでも温泉の有効性を明らかにしたいというのが本研究の目的である。

上述したように温泉が生活習慣病や老人病に有効であればその習慣的利用者はこれらの疾患になりにくいと推察される。つまり温泉に予防効果があると考えられよう。この点を明確にすべく介護保険における要介護者数を温泉地と非温泉地間で比較してみたわけである。2000年に発足した介護保険制度は6年目を迎えて暫らく軌道に乗ったようであるし、介護認定は客観的にしかも全国一律の基準によってなされているので要介護認定者を温泉地と非温泉地間で比較しても無意味とは思われないからである。

2. 大分県における成績

大分県では別府と湯布院に温泉が集中して存在しているので両地区を温泉地とし、その周辺地区を非温泉地として両者間における要介護者数の比較を行った(5)。

介護保険に関するデータは県の高齢福祉課介護保険係より提供された平成14年5月時点のものであり、温泉に関するデータは大分県生活環境部生活環境課は平成13年に発行した大分県温泉管理基本計画より得られた(6)。要介護認定率の比較は割合の差の検定に従って行った。

図1は湯布院とその周辺4町の高齢者(65歳

以上)人口と温泉数を示したものである。高齢者の温泉へのアクセシビリティ(利用のし易さ)を表す指標として1源泉当たりの高齢者数で見ると湯布院町の場合3人で一つの温泉を利用出来るのに対して九重町では12人、庄内町では42人であることをこの図は示している。

図1 高齢者人口と源泉数

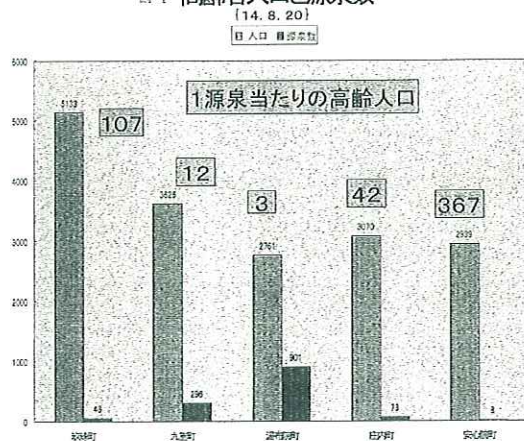


図1

図3は別府市とその周辺5市町の高齢者人口と温泉数を示したもので、上記と同様にしてアクセシビリティで見ると別府市が10人で一つの温泉を利用出来るのに対して狭間町は148人、安心院町367人、大分市359人となり、計算上は別府市が最も利用し易いと思われた。

図3 高齢者人口と源泉数

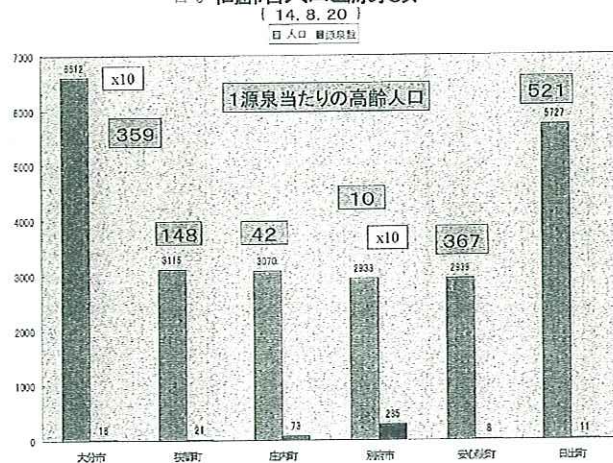


図3

図2 市町村別要介護認定率(%)

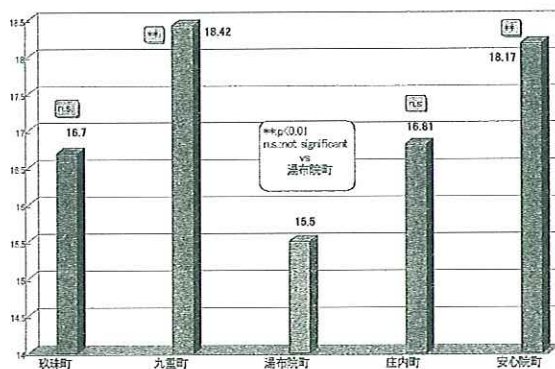


図2

図2は同じ5町の要介護認定率を示したものである。湯布院町が最も低く、九重町と安心院町との間には高度($p<0.01$)の有意差がみられた。

図4 市町村別要介護認定率(%)

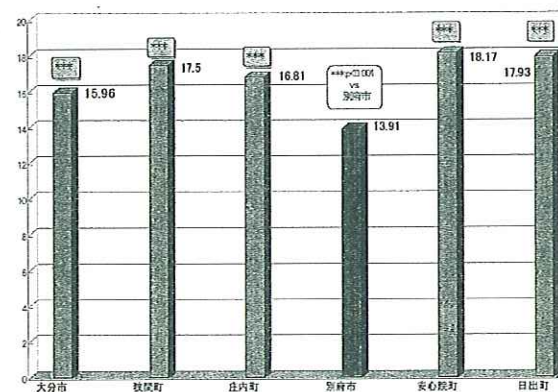


図4

図4は同市町の要介護認定率を示したものであるが、別府市が最低で他のいずれの市町との間においても高度($p<0.001$)の有意差が見られた。

以上により大分県においては温泉地の高齢者の要介護認定率は非温泉地のそれに比べて明らかに低いと言えそうである。

3. 全国のアナケート調査成績

介護保険では認定基準を統一すべく、一次認定には同一基準のコンピューターを用いて判定し、さらに各地区別に医師、ケアマネージャー、看護師などの医療、保健、福祉の専門家からなる介護認定審査会において最終の認定が行われるのであるが、ここでも厚生労働省の定める要介護認定基準があり、出来るだけ公平、公正に判定されるようになっている。しかし実際には各県別に、また同一県内でも各市町村別に大きな差があることが明らかになった。

表1 1号被保険者のみの県別要介護認定率

	$\left(\frac{1 \text{ 号要介護者}}{1 \text{ 号被保険者}} \right)$
福岡県	17.71%
鹿児島県	16.45 (H13)
大分県	15.91 (H14)
宮崎県	14.72
東京都	14.33
新潟県	13.17
福島県	13.14
岐阜県	13.14
愛知県	12.56
静岡県	11.95
埼玉県	11.40
神奈川県	11.20 (H13)

表1

表1は1号被保険者のみの要介護認定率を算定出来た12県の成績であるが、最高の福岡県が17.7%、最低の神奈川県は11.2%であった。表2は埼玉県の小鹿野町と三芳町の

やはり1号被保険者のみの成績であるが、ほぼ2倍近い差が見られている。

このような現状であるから温泉の有無による認定率の差を調べることに果たして意味があるか危惧されたが、兎に角調査した成績が表3である。大分県の場合と同じように1温泉当たりの高齢者数によって温泉の利用し易さを示すとすると、それが99人以下から20人以下へと少なくなるにつれて要介護認定者が少なくなる傾向を示した(統計学的には有意とはならなかったが)。すなわち99人以下の場合当該県の平均値に比べ有意に($p < 0.05$)低値であった市町村が28、有意ではないが低値の傾向($p < 0.1$)を示した市町村が6、有意差なしが27、逆に温泉地の方が高値であったのが23であったことを示している。仮に前2者を温泉の効果有りとし、後2者を温泉の効果無しとすると34対50となり両者間には有意差はなく、むしろ無効の方が多結果であった。同様に50人以下、25人以下、20人以下と辿って行くと有効群と無効群の数は19対21、8対7、7対7、4と次第に有効群が無効群より多くなって行ったからである。

表2 埼玉県の1号被保険者における市町村別要介護認定率の比較

	被保険者数	介護認定者数	認定率 (%)
三芳町	4,806	402	8.36
県全体	1,032,846	117,728	11.40
小鹿野町	2,949	477	16.17

$p < 0.001$
 $p < 0.001$

表3 温泉地市町村の1温泉当たり高齢人口と要介護認定率-当該県平均値との比較

1温泉当たりの1号被保険者数	$p < 0.05^*$	$p < 0.1$	n.s.	高率	計
99人>	28	6	27	23	84
50人>	17	2	11	10	40
25人>	7	1	2	6	15
20人>	6	1	1	3	11

*: 県平均より有意に低率の市町村, 高率: 県平均より高率の市町村。

表2, 3

4. 考察

温泉の作用機序や従来の温泉治療に関する調査研究成績からすると生活習慣病や老人病としての各種疾患ならびにそれらに由来する肢体不自由や痴呆に対して温泉が予防的にも治療的にも有効に作用することは当然のように思われるが、それをエヴィデンスとして示すことは必ずしも容易ではない。そこで2000年に始まった介護保険に目をつけ温泉地では介護を要する高齢者が非温泉地に比べて少ないのではないかと考えた。手始めに地元大分県の温泉地である湯布院と別府市をとりあげ、その周辺市町と比較したところ予想通り両市町の要介護認定者は周辺市町に比べ少なかった。それに力を得て全国的にアンケート形式の調査を行ったところ有意差は得られなかったものの温泉の多い地区では要介護者が少ない傾向が伺えた。これは要介護認定率が県により、また同じ県でも市町村により、大きく異なることを考慮すると必ずしも無意味とは言えないように思われる。いずれにせよ温泉療養によって医療費や介護費用が節約できればその意義は小さくないので、さらなる調査研究が必要であろう。

5. まとめ

大分県別府市と湯布院町を温泉地とし、その周辺市町との間で要介護認定率の比較を行ったところ両市町とも周辺市町より低率で、別府市の場合周辺5市町のいずれとも高度の有意差が見られたが、湯布院町では周辺5町のうち2町との間に有意差が見られた。因みに1温泉当たりの高齢者人口は湯布院町が3人、別府市が10人であった。

同様の調査を全国規模で行ったところ、県別に、また同一県内でも市町村別に要介護認定

率には大きな差がみられたが、それにも拘わらず高齢者人口に比して温泉数が多くなるにつれてその地区の要介護認定率は次第に小さくなっていく傾向が認められた。

以上の成績は温泉入浴が介護予防に役立っている可能性を示唆するもので更なる調査研究の必要性を示唆するものと言えよう。

文献

- 1) 川平和美、下堂園恵、田中信行：循環器疾患：高血圧。新温泉医学（日本温泉気候物理学会編）、JTB印刷、東京、p250－257、2004。
- 2) 大塚吉則、中谷純：糖尿病、肥満、高脂血症の治療。同上書、p307－316。
- 3) 赤嶺拓哉：骨、関節、運動器疾患（含腰痛）。同上書、p279－289。
- 4) 延永正、片桐進、久保田一雄：QOLからみた短期温泉療養の効果・全国調査より。日温気候医誌、65：161－176。
- 5) 延永正：温泉地における要介護者—非温泉地との比較。第38回国際温泉科学会、2003。
- 6) 大分県温泉管理基本計画（大分県生活環境部生活環境課編）、佐伯印刷、大分、p23、2001





講演—2

老年期認知症と温泉療養



出口晃(でぐちあきら)

小山田記念温泉病院医師

温泉療法医

経歴

1983 年(S58) 3 月 三重大学医学部卒業

1987 年(S62) 3 月 三重大学大学院医学研究科修了
し、医学博士取得

1987 年(S62) 7 月 小山田記念温泉病院勤務

1993 年(H 5) 1 月 小山田記念温泉病院内科部長

1991 年(H 3)11 月~1991(H 3)年 12 月

Dr. John Hurley (Queen Elizabeth Geriatric Centre,
Ballarat, Victoria, Australia)のもとで老年医学・福祉の
研修

学会活動

日本温泉気候物理医学会(評議員)

日本老年医学会(評議員)

資格等

温泉療法医(日本温泉気候物理医学会)

温泉療法専門医(日本温泉気候物理医学会)

介護支援専門員

参考論文

1)出口晃:温泉療法と健康.三重短期大学(三重短期
大学公開講座運営委員会編集)、現代を健康にいきる
(あなたの健康度をチェックしてみませんか)、119-151、津
市立三重短期大学、津、1995

2)川村陽一、出口晃:老人施設の中の生活習慣病と
QOL のとらえかた.総合ケア.7(12):21-25、1997

3)出口晃、ほか:リラクゼーションとしての温泉浴が身体的・
精神的状態に及ぼす影響.平成 8 年度教育学内特別
経費研究報告書、ストレス(病)に対する看護について
(Ⅱ)、三重大学医療技術短期大学部プロジェクト研究グル
ープ、津、79-89、1997

4)米山榮、出口晃、ほか:夜間温泉入浴による老人性
痴呆患者の痴呆症状の安定化.長寿科学研究平成 9
年度研究報告 Vol.6 リハビリテーション、看護・介護.1998.

5)出口晃、ほか:老年痴呆に対する夜間温泉入浴.日温
気物医誌.64:71-75、2001

10)出口晃:「シンポジウム、QOL からみた温泉療法・気候
療法・物理療法のエビデンス」脳血管障害患者に対す
る温泉入浴の積極的利用.日温気物医誌.65、2001

6)出口晃、川村憲市、杉村公也:「シンポジウム、温泉医学・
将来の展望-温泉を利用した疾患の治療」5.中枢神経
疾患-回復期リハビリテーション病棟における脳血管障害患
者への水中機能訓練と入浴-.日温気物医誌.66、2002

7)出口晃:痴呆症と温泉療法.みんかつ.166、2003

8)出口晃、浜口均:痴呆および生活習慣病対策に効果
的な温泉療法の活用、Gpnet50(9)、2003.

9)出口晃、白石成明、杉村公也:脳血管障害.新温泉医
学(日本温泉気候物理医学会編)、JTB 印刷株式会社、
東京、pp290-302、2004

10)出口晃、田中紀行:特集高齢者の温泉療法-疾患
別にみた温泉療法の効能 2)脳血管障害、老年期認知
症.老年医学.44:479-482、2006

講演

資料-1に収録



講演—3

介護保険における温泉適用 の可能性



東内京一(とうないきょういち)

和光市役所保健福祉部長寿あんしん課介護
福祉担当総括主査

生年月日 昭和38年9月24日

現職 和光市保健福祉部長寿あんしん課 課
長補佐兼和光市老人福祉センター 所長
和光市南地域包括支援センター 所長
介護福祉担当 統括主査

※ 入庁後、税務課・国民健康保険課等を経
て、平成11年4月より介護保険準備室に配属
され、機構改革を経て現職に至る。現職では、
介護保険全般、介護予防施策及び介護保険
制度に関連する高齢者福祉サービスを統括し
ている。

所属・著書・論文等

1 所属(現任)

○ 厚生労働省所管・老人保健健康増進事業
分

・地域包括ケア・介護予防研修センター
運営委員会委員長

・介護予防訪問介護による介護予防支援
の提供プログラム開発と試行的実施・
評価に関する研究委員会委員

・地域密着型サービスと地域支援事業の
融合による効果的な介護予防事業の
展開に関する研究委員会委員

○ (財)健康・生きがい開発財団

・介護予防事業普及推進のための研修
に関する検討委員会委員

○ 埼玉県所管

・地域福祉総合支援体制検討作業部会
部会員

・埼玉県介護予防マニュアル検討委員会
委員

2 著書・論文

こうすればできる！これからの介護予防・地
域ケア(サンライフ企画出版・東内著)

介護保険の公的責任と自治体(自治体研
究社・共著)

わかりやすい介護保険法の手引き(新日本
法規・共著)

食の自立支援に関する実務マニュアル(東
京法規・共著)

地域の介護保障の確立(発表論文・保健と
科学 他)

介護予防における保険者の公的責任(発表
論文・ビジョンと戦略 他)

講演

資料—2 に収録

講演—4

湯河原の温泉活用

ネットワークの研究



大和田瑞乃(おおわだみずの)
東京大学大学院工学系研究科
(株)大和田建築事務所取締役
プロフィール

平成5年東京大学大学院医学系研究科

(保健学専攻)修士課程修了

平成5～8年

(株)竹中工務店 住宅・医療福祉本部

平成9年～ (株)大和田建築事務所

現在、東京大学大学院工学系研究科

(建築学専攻)博士課程在学中

共栄学園短期大学住居学科非常勤講師

(株)大和田建築事務所取締役

<所属学会・団体>

日本病院管理学会

(社)日本建築学会

福祉住環境コーディネータ協会

NPO法人健康と温泉フォーラム 専門委員

私が初めて湯河原を訪れたのは、昨年の6月。大学院の長澤教授と共に、湯河原厚生年金病院の馬杉院長とお会いしました。教授と院長は自宅も近く、友人の間柄。思えばこのお二人の関係が、私と湯河原を結びつけたきっかけです。

「湯河原」という名前に、何やら奥ゆかしさと魅力を感じながらも、実はそれまで一度も湯河原に行ったことはありませんでした。

湯河原厚生年金保養ホームでの調査を開始したのが、昨年10月。保養ホームの大塚所長の紹介で、観光協会の渡辺総務部長にお会いしたのが今年3月。観光協会の呼びかけで温泉旅館の調査を始めたのが4月。最初は協力くださる旅館の数も少なく、1件1件足を運んでお願いした時期もありました。正直、何件の調査ができるか不安になったこともありましたが、調査を進めるうちに館主の方々の温かい人柄に触れ、助けられていきました。

特に、大観荘の相澤様、おんやど恵の室伏様、翠明館の市川様には、自ら調査協力の呼びかけを行っていただき、最終的には当初、予想もしなかった34件の協力を得るに到りました。またふきやの山本様には、このセミナー開催に向け、青年部の方々の意思統一をはかって下さりました。皆様のご理解とご協力にこの場を借りて御礼申し上げます。

調査途中には笑い話もありまして、地図からでは場所や距離がわからずに、白雲荘から石葉まで歩いてしまったこともありました。また真鶴のかねかから海風に吹かれて湯河原駅まで歩こうとし、途中で断念してタクシーを拾ったことなど、今では良い思い出です。

大方の調査は9月に終了しましたが、それまで湯河原には何回足を運んだことでしょう。今では私の第二のふるさとのような場所にな

ってしまいました。今回の調査だけで湯河原の全てを理解したつもりはありませんが、湯河原の強み・弱みについてはデータなどにも基づいて、少しは客観的に理解しているつもりでおります。

個人的な感想を言わせてもらえば、湯河原は非常に良い資源と条件を持っていると思います。温泉・気候風土・自然環境・立地・病院・保養ホーム・福祉施設・旅館など、どれをとっても他の温泉地に何ら遜色はありません。また、時代は少子・超高齢社会と、湯河原の持っている条件を最大に活かせる、追い風の時代に来ているとも思います。

しかし大事なことは、これらの資源・条件の活かし方です。本日、ご講演頂いた先生方のお話の中には、そのヒントがたくさん詰まっていると思います。今後の湯河原の発展に向け、その内容を活かしていくためには、湯河原町、医療福祉関係者、旅館、さらに地域住民が一体となって、集まり、考え、ディスカッションしていくことだと思います。今回の湯河原セミナーがそのきっかけになれば、幸いであると思っています。

最後に私事ですが、今では私の母も大の湯河原通・湯河原好きとなっています。彼女は2年前に直腸がんの手術をし、一命を取り留めたのですが、西洋医学だけでは経過が悪く、薬を飲むだけで悶々としておりました。

私が湯河原厚生年金保養ホームを紹介した所、そこで毎月1週間の温泉滞在を習慣とすようになりました。東京では多かった下血も、湯河原では全く起こらず、そればかりかとても元気になって帰ってきます。湯河原滞在中には、源泉かけ流し旅館で日帰り入浴をしたり、美味しいレストランでランチ・ディナーと、羨ましい限りの湯河原三昧の生活です。

彼女曰く、「医学的に証明されなくても、温泉には体を健康にさせる効果が絶対ある。湯河原に行くと、私の体調が良くなるだから」。

私が保養ホームの調査中にも多く耳にしたこうした意見に対して、どのように温泉の健康への有用性を立証していったら良いでしょうか。経験者の意見は示唆に富んでいます。

もちろん、体を健康にするのは温泉の力だけではありません。湯河原のきれいな空気、静かな環境、四季折々の自然。こうした相乗作用が、湯河原の温泉地としての魅力を醸し出しているのです。これからの少子・超高齢社会においても、湯河原が様々な人々に愛される、魅力ある温泉地として発展していくことを祈ってやみません。

講演 資料-3 に収録



時間を忘れて心癒される湯河原の旅館「石葉」



パネルディスカッション

「高齢者にやさしい街づくり ー医療・介護と癒しの温泉活用」

コーディネーター

白倉卓夫(NPO 法人健康と温泉フォーラム会長)

合田純人(NPO法人健康と温泉フォーラム常任理事)

パネラー

馬杉則彦(湯河原厚生年金病院院長)

延永正(日本温泉療法医学会会長)

出口晃(小山田記念病院医師)

東内京一(和光市役所長寿あんしん課介護福祉担当)

大和田瑞乃(株大和田建築事務所取締役)

室伏里美(旅館グリーン荘女将)

▲コーディネーター 白倉卓夫

パネルディスカッションでは、長年にわたり温泉の介護予防効果について全国レベルで調査研究されてこられた延永正氏、温泉の高齢期認知症への医学的効果にいち早く取り組み、その有用性を指摘してこられた出口晃氏、特色ある地域密着型サービスをとおして介護予防事業で成果をあげてこられた東内京一氏、ここ湯河原温泉地で温泉利用を取り入れている日帰り施設、医療・福祉施設をフィールドとして介護予防の観点から温泉活用の調査研究活動が続けてこられた大和田瑞乃氏、現在湯河原温泉地の医療、福祉の中核的役割を担っている湯河原厚生年金病院院長の馬杉則彦氏、そして温泉と医療・福祉施設、介護サービスとの連携などに積極的な支援をしてこられた地元旅館代表の方にパネリストとして参加して戴き、湯河原温泉地を視野にいて温泉の休養、保養、療養への活用についてそれぞれの立場から医療・介護・癒しのた

めの温泉活用について論じて戴く予定であります。パネルディスカッションを通して、医療・福祉そして癒しのための温泉の活用に、斬新な発想と取り組み、そして課題が集約され、その成果がここ湯河原温泉地から全国に発信され、注目されることを期しております。

▲コーディネーター合田純人(ごうだすみと)

NPO法人健康と温泉フォーラム常任理事



現在、わが国は未曾有の少子・超高齢社会を迎えている。今後30年間の統計数値を見るまでもなく、戦後から著しい成長を遂げた従来の社会の根幹は新しい構造改革とそれを支える社会概念の転換を強く必要としている。日本は湯量、利用者総数、温泉地数どれをみても世界一である。又、日本人は温泉が好きである。戦後、観光・歓楽地化した温泉地を保養温泉地として変革していくことは、すぐに出来ることではないが、変革していかない温泉地は生き残れないだろう。温泉地の法的整備や利用者に対するサービスの質的変換が必要である。その為には旅館やホテルの観光産業、病院などの医療機関、介護・福祉の域内行政との共生が不可欠であり、そのためのネットワーク化は今後の温泉地の大きな課題である。よりいかに生き残れるか、変更していかなければならないか、パネルディスカッションで皆さんと一緒に考えてみましょう。



パネラー報告



室伏里美(むろふしさとみ)

旅館グリーン荘女将

プロフィール

昭和42年湯河原生まれ

町立湯河原小・中学校卒

県立小田原高校卒

昭和女子大短期大学部卒

服部栄養専門学校卒後調理師免許取得

現在家業である旅館グリーン荘にて女将を務める

今期、湯河原温泉旅館協同組合青年部会計

湯河原温泉の現状について思うこと

温泉という貴重な自然の恵みをもつ湯河原には、130件余りの旅館や保養所などの宿泊施設があります。巷では、温泉ブームでスーパー銭湯が多く立ち並び、あらゆる世代の人たちが温泉の良さを手軽に感じてもらえるようになり、首都圏から近いという利点からも、老若男女問わず湯河原を訪れていただくようになりました。

温泉の利用というと、大きく2つの利用があります。レジャーとしての温泉の利用と、療養としての利用です。湯河原の温泉は、昔から療養として多くの方が利用してきました。しか

し、時代の流れとともに、今の湯河原は、観光温泉地としての利用者が多く、観光客のニーズに応えるべく町並みも変わってきました。

ある湯河原を訪れた方に、「町並みはきれいだけど、温泉の匂いがしない。温泉はどこでわいているのか」と聞かれたことがあります。1年通して湯河原に多くの方に訪れていただくために、四季折々の町の見所のアピールも大切なことだが、もっと湯河原の温泉の良さをアピールしても良いのではないかと考えます。湯河原に住んでいながら、温泉のことをどれだけの人が理解しているのだろうか。また湯河原を訪れる方は、どれだけ湯河原の温泉について知っているのだろうか。そんな疑問から、旅館組合の青年部では、昨年より小学生の児童に「温泉の入り方とマナーの体験教室」を旅館の浴室を借りて行っております。この小さな発信が将来大きな力になってくれたらと願っております。

そして、これからの高齢化社会において、療養としての温泉の利用という点に目を向けていく必要を感じます。我々宿泊施設サイドにどのような受け入れ方があるのか、またどのようなサービスが求められていて、どこまでそれにえられるのか、医療・福祉の観点から新たな温泉宿泊施設のあり方が見出せないか考えていきたいと思います。



家庭的なきめ細やかなサービスが自慢のグリーン荘